



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PUÉRPERAS EM UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

NURSING CARE TO PUERPERAL WOMEN IN PRIMARY CARE UNITS ASISTENCIA DE ENFERMERÍA PUÉRPERAS EM UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA

Estefânia Santos Gonçalves Félix Garcia¹, Eliana Peres Rocha Carvalho Leite², Denismar Alves Nogueira³

RESUMO

Objetivo: verificar as ações desenvolvidas pelas enfermeiras na assistência puerperal. **Método:** estudo descritivo, quantitativo, de corte transversal realizado em Unidades de Atenção Primária. A coleta de dados foi realizada por meio da observação sistemática e não participante do desempenho das atividades desenvolvidas pelas enfermeiras na atenção a 34 puérperas em 2011. O estudo teve o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº 147/2011. **Resultados:** as consultas puerperais ocorreram nas unidades pesquisadas e em visitas domiciliares. As ações de maior destaque foram às relacionadas ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido. Algumas ações, consideradas essenciais a fim de caracterizar uma atenção puerperal qualificada, não foram desenvolvidas. **Conclusão:** diante da importância das ações desenvolvidas pela enfermagem na consulta puerperal, é imprescindível que a enfermeira ocupe o seu espaço de atuação nessas consultas para que essa assistência se torne cada vez mais qualificada. **Descritores:** Enfermagem; Puerpério; Visita Domiciliária.

ABSTRACT

Objective: to verify the actions taken by nurses in postpartum care. **Method:** a descriptive and quantitative study, cross-sectional, performed in Primary Care Units. Data collection was conducted through systematic and not participant observation in the performance of the activities taken by nurses in the care of 34 postpartum women in 2011. The study had the research project approved by the Ethics in Research Protocol No. 147/2011. **Results:** the puerperal consultations occurred in the surveyed units and home visits. The most prominent actions were related to breastfeeding and care for the newborn. Some actions, considered essential to characterize qualified attention puerperal, have not been developed. **Conclusion:** considering the importance of the actions taken by nursing in puerperal consultation, it is essential that the nurse takes her space in the consultations for the assistance becomes increasingly qualified. **Descriptors:** Nursing; Puerperium; Home Visit.

RESUMEN

Objetivo: verificar las acciones desarrolladas por las enfermeras en la asistencia puerperal. **Método:** estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal realizado en Unidades de Atención Primaria. La colecta de datos fue realizada por medio de la observación sistemática y no participante del desempeño de las actividades desarrolladas por las enfermeras en la atención a 34 puérperas en 2011. El estudio tuvo el proyecto de investigación aprobado por el Comité de Ética en Investigación, protocolo nº 147/2011. **Resultados:** las consultas puerperales ocurrieron en las unidades investigadas y en visitas domiciliares. Las acciones de mayor destaque fueron las relacionadas al amamantamiento materno y a los cuidados con el recién nacido. Algunas acciones, consideradas esenciales a fin de caracterizar una atención puerperal calificada, no fueron desarrolladas. **Conclusión:** frente a la importancia de las acciones desarrolladas por la enfermería en la consulta puerperal, es imprescindible que la enfermera ocupe su espacio de actuación en esas consultas para que esa asistencia se torne cada vez más calificada. **Descriptor:** Enfermería; Puerperio; Visita Domiciliar.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas/PPGENF/UNIFAL-MG. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: estefania.felix79@yahoo.com.br; ²Enfermeira obstétrica, Professora Doutora, Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL-MG. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: eprcl@yahoo.com.br; ³Engenheiro agrônomo, Professor Doutor em Estatística e Experimentação Aplicada, Instituto de Ciências Exatas/Universidade Federal de Alfenas/(UNIFAL-MG. Alfenas (MG), Brasil. E-mail: denismar@unifal-mg.edu.br

INTRODUÇÃO

O puerpério, também denominado de sobre parto ou pós-parto, é o período que tem início após a dequitação até a volta do organismo materno às condições pré-gravídicas, passíveis de involução, com duração variando entre seis a oito semanas.^{1,2} É considerada uma fase decisiva para a mulher e sua família diante da necessidade de novos aprendizados, de consolidação da unidade familiar e de laços afetivos.³

A atenção qualificada ao pré-natal, parto e puerpério é um potente indicador para a redução da morbimortalidade materna e neonatal nos países em desenvolvimento.⁴ Considerando os padrões sociais e dominantes da sociedade em que vivemos, a atenção qualificada à mulher no período puerperal é negligenciada, ainda que, por outro lado, a maternidade seja exaltada.⁵

É comum o inadequado acompanhamento e suporte da puérpera caracterizando-se no “quase abandono” da mulher à sua própria sorte, o que produz reflexos negativos na saúde do binômio mãe/filho.^{6,7} Diante desse “quase abandono” relacionado ao atendimento puerperal cabe ao enfermeiro prestar a assistência qualificada à puérpera, considerando seu embasamento teórico-científico para desempenhar com competência o atendimento puerperal de baixo risco.

A atuação do enfermeiro na assistência à mulher no período puerperal faz-se muito importante, uma vez que possibilita a construção de um vínculo que é apontado como um quesito para a humanização e qualificação da atenção, para a adesão e a permanência das puérperas no serviço de saúde.⁸

Ainda no exercício efetivo de enfermagem, é comum deparar-se com atitudes centradas no modelo de educação tradicional em que não há espaço para perguntas e para um processo de educação efetivo entre o profissional e cliente. A dimensão técnica do cuidar assume a prioridade nos atendimentos às puérperas deixando uma lacuna nesse processo de cuidar, o que faz grande diferença para a mulher, durante o período puerperal, ao se deparar com uma série de dúvidas e dificuldades para desempenhar o papel materno.⁹

Destaca-se a importância do cuidado de enfermagem, bem como, do processo educativo a fim de fornecer subsídios à mulher para obter autonomia em sua saúde, por meio do autocuidado e segurança no cuidado com o recém-nascido o que favorece a adaptação à nova dinâmica familiar.

O presente artigo tem o propósito de evidenciar o atendimento puerperal realizado pelas enfermeiras nas Unidades de Atenção Primária no município de Alfenas, Minas Gerais/Brasil.

OBJETIVO

- Verificar as ações desenvolvidas pelas enfermeiras na assistência puerperal.

MÉTODO

Artigo elaborado a partir da dissertação << Atuação da equipe de enfermagem na assistência às gestantes e puérperas do município de Alfenas/Minas Gerais/Brasil >>. Escola de Enfermagem de Alfenas, Universidade Federal de Alfenas, 2013.

Estudo descritivo de corte transversal, numa abordagem metodológica quantitativa em Unidades de Atenção Primária de Alfenas/MG/Brasil que atendem puérperas pelo Sistema Único de Saúde.

Dentre as 23 Unidades de Atenção Primária existentes no município de Alfenas/MG/Brasil, foram selecionadas quatro delas que atenderam os seguintes critérios para a seleção: unidades de atenção primária geridas pela Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas/MG/Brasil e que conferem atendimento de enfermagem às puérperas do município. Dessa forma foram selecionadas uma Unidade Básica de Saúde/UBS e três Unidades de Saúde da Família/USF.

A UBS conta com duas enfermeiras para o atendimento às puérperas e em cada USF uma enfermeira é responsável por este atendimento. Participaram deste estudo todas as enfermeiras (cinco) que atendem as puérperas nas unidades selecionadas no município de Alfenas em 2011. Todas as enfermeiras atendem puérperas em sua unidade e somente as enfermeiras das USFs realizam também a Visita Domiciliar (VD).

A coleta de dados foi realizada através da observação sistemática e não participante do desempenho das atividades desenvolvidas pelas enfermeiras na atenção a 34 puérperas no período de agosto à dezembro de 2011, utilizando-se de um instrumento na forma de *check-list*, elaborado para o estudo sobre atenção qualificada no ciclo grávido-puerperal em Rio Branco/AC¹⁰, sendo sua utilização autorizada pela autora.

Este instrumento foi elaborado de acordo com documentos que trazem as melhores evidências científicas da prática obstétrica, que são: Competências Essenciais ao Exercício básico da Obstetrícia, elaborado pela Confederação Internacional da Parteiras - ICM - 2002; Ministério da Saúde - Assistência Pré-

natal - 2000; OMS/OPAS: Perfil dos Serviços de Obstetrícia nas Américas - 2004.

As observações que possibilitaram verificar as ações desenvolvidas pelas enfermeiras na atenção às puérperas ocorreram em todas as unidades estudadas de acordo com a demanda. O atendimento de enfermagem às puérperas nas USFs também foram realizadas por meio de VD.

Os dados quantitativos foram descritos e sintetizados utilizando-se a estatística descritiva e analisados de acordo com documentos nacionais e internacionais que trazem as melhores evidências da prática obstétrica que são: competências essenciais ao exercício básico da obstetrícia, publicadas pela ICM/OMS/OPAS; Manual Técnico de Assistência Pré-natal publicado pelo MS.

Os dados estão apresentados em tabelas com valores absolutos e percentuais, e as variáveis numéricas com estatística descritiva. Para análise estatística, foi utilizado o Software *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 17.0.

Tabela 1. Local da consulta puerperal realizada pelas enfermeiras segundo as Unidades de Atenção Primária do município de Alfenas/MG, 2011.

Local da consulta	UBS	USF 1	USF 2	USF 3	Total
Unidades de Saúde	10	05	04	04	23
Visita Domiciliar	-	02	04	05	11
Total	10	07	08	09	34

Uma vez que a procura da puérpera pelo serviço de saúde está relacionada basicamente no acompanhamento e vacinação do recém-nascido e não no cuidar de si ou ser cuidada, fica evidente a frequente falta de articulação das ações básicas voltadas à promoção da saúde da mulher no puerpério. Neste aspecto, vários autores analisam as dificuldades operacionais do SUS na organização da assistência preconizada pelo Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN).^{14,8,15}

Normalmente a atenção puerperal não está consolidada nos serviços de saúde, pois embora a grande maioria das mulheres retorne a unidade no primeiro mês após o parto, sua maior preocupação, bem como a dos profissionais de saúde, está voltada para o recém-nascido.¹²

O fato de não haver agendamentos de consultas puerperais nas Unidades de Atenção Primária, pode estar relacionado a inexistência de um sistema estruturado e em funcionamento de referência e contra referência evidenciando o déficit de interlocução entre os serviços de atenção básica e hospitalar para a assistência materna e perinatal.

Com o intuito de garantir o atendimento qualificado a mulher no período puerperal, evidencia-se também a necessidade de uma

O desenvolvimento deste estudo foi pautado nos parâmetros da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde¹¹ que dispõe sobre pesquisa que envolve seres humanos. A coleta de dados somente foi iniciada após a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG, sob o protocolo nº 147/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as 34 consultas puerperais observadas pode-se constatar que estas aconteceram de forma não sistematizadas sendo muitas vezes por oportunidade, ou seja, quando a puérpera procurava a unidade para vacinar o Recém-Nascido (RN) e realizar o teste do pezinho. Nas USFs a Visita Domiciliar (VD) apesar de não ser considerada uma atividade de rotina, acontece sempre que necessário (Tabela 1).

maior responsabilização por parte dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, em incentivar a consulta puerperal ainda no pré-natal e fortalecer o retorno da puérpera a unidade de saúde no pós-parto. Importante ressaltar que a assistência à mulher no período gestacional só conclui após a consulta puerperal.¹²

Neste estudo, é relevante salientar a participação das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) na captação das puérperas das USFs, uma vez que elas comunicam as enfermeiras à ocorrência do parto para que sejam realizadas as VD reforçando o vínculo entre elas. Estudo realizado no Piauí sobre a atenção domiciliar no puerpério destaca a atuação dos ACSs e evidencia o bom desempenho destes profissionais que são tidos como facilitadores à realização da visita à puérpera uma vez que eles são apontados como elo entre a equipe de saúde e a população adscrita.³

Nas Unidades de Saúde da Família do município em estudo observou-se a atuação das enfermeiras na VD já que a realização desta atividade constitui uma das estratégias de saúde da família, a qual é recomendada na primeira semana após a alta hospitalar.¹²

Caso o recém-nascido seja classificado como de risco, essa visita deverá acontecer até o terceiro dia após a alta. O retorno da

mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde deve ocorrer no 10º dia após o parto e deve ser incentivado desde o pré-natal, na maternidade e pelos ACS.¹²

A realização de VD constitui-se em atividade de grande importância para a detecção e/ou prevenção de problemas que afetam a boa evolução da gestação e puerpério, nem sempre concebível nas consultas de pré-natal e puerperal. Na VD ainda, é possível, desenvolver trabalho educativo com acompanhantes e familiares corroborando com a necessidade de uma intervenção multidisciplinar com objetivo de orientar às mães sobre o cuidado com o bebê utilizando como estratégia a adesão destes familiares.¹⁶

Na VD a enfermeira deve ter como prioridade o fortalecimento necessário para os cuidados com a mulher e o recém-nascido e o desenvolvimento de conhecimentos que facilitem a adaptação do novo membro da família o que irá favorecer o vínculo intrafamiliar com este ser.³

Nesta perspectiva, analisa-se que a integração entre os serviços de saúde e os usuários familiariza os cuidadores com o contexto sócio-econômico e demográfico da população e estimula a compreensão do processo saúde-doença, com vistas à

promoção de propostas viáveis de intervenção, com o intuito de melhorar as condições de saúde e, conseqüentemente, a qualidade de vida.¹⁷

As mudanças que ocorrem com mulher durante os períodos de nascimento e puerpério podem interferir na dinâmica familiar. Para tanto, é essencial o suporte profissional no sentido de desenvolver ações integradas na assistência puerperal para que esta mulher e seus familiares sintam-se amparados.¹⁸

No que diz respeito às orientações que devem ser fornecidas às puérperas estão as relacionadas ao cuidado com o bebê e o autocuidado, como a amamentação, o planejamento familiar, o teste do pezinho, a vacinação, a higiene, a loquiação e a alimentação. Acrescenta-se ainda a observação da situação habitacional da família.³

Neste estudo priorizou-se orientações/ações relacionadas ao aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido como mostra a Tabela 2. Pode-se constatar que algumas ações, consideradas essenciais a fim de caracterizar uma atenção puerperal qualificada, não foram desenvolvidas.

Tabela 2. Ações desenvolvidas pelas enfermeiras na consulta puerperal segundo as Unidades de Atenção Primária do município de Alfenas/MG, 2011.

Ações	UBS		USF 1		USF 2		USF 3 L		Total	
	n= 10		n= 07		n= 08		n= 09		n=34	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Avaliação da incisão cirúrgica da cesárea	01	10%	04	57,1%	05	62,5%	05	55,5%	15	44,1%
Avaliação das mamas e orientação quanto ao AM	04	40%	07	100%	07	87,5%	09	100%	27	79,4%
Ordenha/ Ingurgitamento mamário	02	20%	03	42,8%	01	12,5%			06	17,6
Cuidados com o RN	08	80%	05	71,4%	05	62,5%	09	100%	27	79,4%
Aporte emocional e cuidados aos sinais de tristeza pós-parto			01	14,2%	01	12,5%			02	5,8%

A avaliação da incisão cirúrgica realizada pelas enfermeiras neste estudo se voltou para os sinais flogísticos. Importante ressaltar que mesmo as puérperas que foram submetidas a parto normal com episiotomia não foram examinadas, sendo apenas questionadas quanto a odor e sensibilidade dolorosa.

Dentre as ações consideradas importantes por profissionais envolvidos com a assistência puerperal está a identificação de problemas e dificuldades, o exame da mãe e do bebê com orientações precisas sobre os cuidados com o recém-nascido. Este estudo ressalta ainda a importância da avaliação dos lóquios os quais não foram verificados no presente estudo.³

A avaliação das mamas com orientações quanto ao aleitamento materno foram realizados de maneira criteriosa evidenciando o comprometimento das enfermeiras no estímulo a esta prática, embora alguns

estudos comprovem a ausência do enfermeiro enquanto agente facilitador do aleitamento materno junto às puérperas.⁹

Orientações claras e objetivas sobre o aleitamento materno são aspectos a serem abordados nas ações educativas em todo o ciclo grávido-puerperal. O sucesso do aleitamento materno está relacionado ao adequado conhecimento quanto à posição da mãe e do bebê e à pega da região mamilo areolar, habilidade esta que o enfermeiro deve dominar.¹²

As puérperas que apresentaram ingurgitamento mamário tiveram suas mamas ordenhadas e foram devidamente orientadas quanto a técnica de ordenha como medida preventiva ao ingurgitamento.

Dentre os aspectos a serem abordados nas ações educativas da consulta puerperal considerados de maior insegurança por parte

das puérperas, estão os relacionados aos cuidados com o recém-nascido.¹² As ações educativas realizadas pelas enfermeiras no atendimento às puérperas neste estudo foram centradas nos cuidados com o coto umbilical e higienização, sendo estes de maior interesse por parte da população assistida.

Um índice embora pequeno, mas que chamou a atenção nesse estudo foi relacionado ao cuidado de enfermagem oferecido na VD às puérperas com tristeza pós-parto, conhecida também como Blues puerperal (5,8%). Estudo realizado com tema sobre Tristeza pós-parto evidenciou que a maioria das puérperas (68%) consideraram importante o apoio do enfermeiro no domicílio uma vez que esses profissionais são capazes de oferecer orientações precisas sobre os cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno e apoio psicológico.¹⁹

Sabe-se que a mulher nessa fase se encontra em um período de instabilidade emocional em que ela se depara com muitas dificuldades, dúvidas e anseios advindos de sua condição atual, os quais podem ser minimizados ou esclarecidos através de uma assistência puerperal adequada. A assistência qualificada de enfermagem neste momento é imprescindível para que esta mulher restabeleça o mais breve possível seu estado natural e este não se agrave a ponto de evoluir para uma depressão pós-parto e psicose puerperal.

Nesse contexto, faz-se necessário que competências de relação de ajuda e empatia sejam desenvolvidas pelo profissional de enfermagem a fim de favorecer uma relação interpessoal positiva com liberdade de expressão e esclarecimento de dúvidas por parte das puérperas que consideram o enfermeiro um profissional responsável capaz de fornecer orientações claras e precisas sobre sua condição.²⁰

Dada a importância da qualidade do cuidado a puérpera, conclui-se que o puerpério é um momento de extrema importância na vida da mulher, é um ritual de passagem que deve ser vivido de forma positiva e a enfermagem está em uma posição privilegiada no que se refere ao atendimento à mulher que vivencia esse período, pois incorpora a arte do cuidar de forma humanizada respeitando os direitos das mulheres a uma maternidade segura e prazerosa.¹⁶

CONCLUSÃO

A assistência puerperal constitui-se de um momento especial que deve ser conduzido pelo enfermeiro de maneira a acompanhar a

puérpera e família, fornecendo subsídios educativos e de assistência a fim de garantir suporte em razão das dificuldades inerentes a fase em que se encontram.

Foi evidenciado neste estudo o índice restrito de atendimento puerperal bem como de ações desenvolvidas pelas enfermeiras nas consultas realizadas. Os resultados possibilitam identificar que a consulta puerperal não é uma ação ainda devidamente implantada no município.

É imprescindível que o enfermeiro ocupe o seu espaço de atuação nas consultas puerperais, procurando estabelecer uma interação efetiva com a mulher, diante de uma série de acontecimentos novos em que ela se depara no cotidiano do pós-parto.

REFERÊNCIAS

1. Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 10th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
2. Scott S, Ricci. Enfermagem Materno e neonatal e Saúde da Mulher. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.
3. Teixeira JC, Soares LS, França LF, Santos ML, Brito MA, Rocha SS et al. Visita domiciliar puerperal. Saúde coletiva [Internet]. 2009 [cited 2013 Apr 02];28(6):47-53. Available from: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=84202804>
4. Harvey SA, Aybaca P, Bucagu M, Djibrina S, Edson WN, Gbangbade S, et al. Skilled birth attendant competence: an initial assessment in four countries, and implications for the Safe Motherhood movement. Int J Gynecol Obst [Internet]. 2004 [cited 2013 Apr 02];87(2): 203-10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15491581>
5. Leite EPRCL, Clapis MJ, Calheiros CAP. Atenção qualificada ao parto: perfil dos profissionais de enfermagem das maternidades de Alfenas, Minas Gerais, Brasil. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2013 Apr 04];4(4):1894-00. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1193>
6. Parada CMGL. Avaliação da assistência pré-natal e puerperal desenvolvidas em região do interior do Estado de São Paulo em 2005. Rev bras Saude Mater Infantil [Internet]. 2008 [cited 2013 Apr 05];8(1):113-24. Available from: www.scielo.br/pdf/rbsmi/v8n1/13.pdf
7. Narchi NZ. Exercise of essential competencies for midwifery care by nurses in São Paulo, Brazil. Midwifery [Internet]. 2011 [cited 2013 Apr 05];27(1):23-9. Available

from:

www.producao.usp.br/handle/BDPI/17209

8. Costa AM, Guilhem D, Walter MM. Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde. Rev de saúde Pública [Internet]. 2005 [cited 2013 Apr 02];39(5):768-74. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102005000500011&script=sci_arttext

9. Rodrigues DP, Fernandes AFC, Silva RM, Rodrigues MSP. O domicílio como espaço educativo para o autocuidado de puérperas: binômio mãe-filho. Rev Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. 2006 [cited 2013 Apr 04];15(2):1-15. Available from:

www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/v10n4a13.htm

10. Cunha MA, Mamede MV, Dotto LMG, Arauna RC. Assistência pré-natal por profissionais de enfermagem no município de Rio Branco, Acre, Amazônia. Rev Baiana de Saúde Pública [Internet]. 2012. [cited 2013 Apr 20]; 36(1): 174-90. Available from: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/245/pdf_60

11. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.

12. Ministério da Saúde (BR). Manual técnico. Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília (DF): MS; 2006.

13. Ministério da Saúde (BR). Manual técnico. Assistência Pré-Natal. 3rd ed. Brasília (DF): MS; 2000.

14. Barbosa MA. Avaliação da assistência pré-natal de baixo risco no município de Francisco Morato. [Dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de Guarulhos; 2007.

15. Serruya SJ, Lago TDG, Cecatti JGO. Panorama da atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Rev. Bras. Saúde Materno Infantil [Internet]. 2004 [cited 2013 Apr 03];4(3):269-79. Available from: www.scielo.br/pdf/rbsmi/v4n3/a07v04n3.pdf

16. Pereira MC, Garcia ESGF, Andrade MBT, Gradim CVC. Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido. Cogitare enferm [Internet]. 2012 [cited 2013 Apr 04];17(3):537-42. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/issue/view/1422>

17. Narchi NZ. Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo, Brasil. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2013 Apr 05];44(2):266-73.

Available

from:

www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/04.pdf

18. Martins CA, Siqueira KM, Tyrrel MAR, Barbosa MA, Carvalho SMS, Santos LV. Dinâmica familiar em situação de nascimento e puerpério. Rev Electronica de enfermagem [Internet]. 2008 [cited 2013 Apr 04];10(4):1015. Available from:

www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/v10n4a13.htm

19. Amorim SPT. Tristeza após-parto-importância do diagnóstico procosse. [Monografia].

Ponte Lima/Portugal: Universidade Fernando Pessoa; 2010.

20. Perry S, Lowdermilk D. Enfermagem na maternidade. 4th ed. New York: Lusociência; 2008.

Submissão: 18/12/2012

Aceito: 08/08/2013

Publicado: 01/10/2013

Correspondência

Estefânia Santos Gonçalves Félix Garcia
Av. Afonso Pena, 445 / Centro
CEP: 37130000 – Alfenas(MG), Brasil